

3 de junio de 2014.

### **MENSAJE DEL DIRECTOR**

Estimados Asociados:

Por disposición de la Ley "Health Insurance Portability and Accountability Act" (HIPAA) es requisito que se le informe a todo asegurado de PROSSAM las Disposiciones legales de la mencionada ley.

Le recomiendo que lea el documento y conozca cómo funciona las mismas.

Muchas gracias,

Cordialmente,



**VICTOR R MARRERO, MHSA**  
**DIRECTOR**  
**PROSSAM**

cvh

ESTA NOTIFICACIÓN DESCRIBE CÓMO SU INFORMACIÓN PROTEGIDA DE SALUD PUEDE SER UTILIZADA Y DIVULGADA Y CÓMO USTED PUEDE OBTENER ACCESO A LA MISMA. POR FAVOR, REVÍSELO CUIDADOSAMENTE.

### NUESTRA RESPONSABILIDAD LEGAL

La Asociación de Maestros de Puerto Rico (AMPR), sus Centros Multidisciplinarios de Medicina General y Especializada (CMMGE) y su Programa de Servicios de Salud (PROSSAM) tienen el compromiso de proteger su información protegida de salud (PHI, por sus siglas en inglés). Por disposición de la Ley Health Insurance Portability & Accountability Act (HIPAA), estamos obligados proveer la notificación de nuestras prácticas de privacidad, mantener la privacidad y confidencialidad de su PHI, y notificar a los afectados cualquier incidente de exposición no autorizada de información protegida de salud (PHI).

AMPR, los CMMGE y PROSSAM tienen que regirse por los términos de esta notificación. No obstante, nos reservamos el derecho de modificar las prácticas de privacidad y los términos de esta notificación. Previo a cualquier cambio significativo en nuestras prácticas de privacidad enmendaremos la notificación y colocaremos su versión enmendada en nuestra página de Internet y enviaremos una copia impresa del mismo a los participantes activos en el servicio a la fecha del cambio.

La PHI es información que lo identifica a usted (nombre, apellido, seguro social); incluso información demográfica (como dirección, código postal) y que está relacionada con: datos de la prestación de servicios de cuidado de salud y condiciones de salud pasadas, presentes o futuras, y los pagos asociados a las mismas.

#### Entidades cubiertas

En las funciones como administrador del seguro o beneficio, podremos usar y divulgar PHI entre las siguientes organizaciones: Asociación de Maestros de Puerto Rico (AMPR), sus Centros Multidisciplinarios de Medicina General y Especializada (CMMGE) Asociación Hospital del Maestro Inc. y el Programa de Servicios de Salud (PROSSAM).

#### Socios de negocio

Contratamos con personas y organizaciones (socios de negocios) para que realicen diversas funciones a nombre nuestro o para que provean ciertos tipos de servicios. Los socios de negocio pueden recibir, crear, mantener, usar o divulgar PHI, pero sólo después de haberles exigido acordar por escrito que salvaguardarán debidamente dicha información.

### USOS Y DIVULGACIONES PRINCIPALES DE PHI

**Tratamiento:** Para la provisión, coordinación o supervisión de su atención médica y otros servicios relacionados. Por ejemplo, divulgar información solicitada por un proveedor de salud que ofrecerá evaluación o tratamiento.

**Pago:** Para obtener o proveer pagos por la prestación de cuidado de salud, incluso actividades de cobro y de manejo de reclamaciones. Por ejemplo, se puede usar o divulgar información para pagar reclamaciones de los servicios de salud cubiertos o para proveer información de elegibilidad a su proveedor de servicios de salud cuando reciba tratamiento.

**Operaciones de cuidado de salud:** Para apoyar nuestras funciones de negocio. Por ejemplo, para servicios legales y de auditoría, detección de fraude y abuso, cumplimiento, planificación y desarrollo de negocios, actividades administrativas y de gerencia de negocios. Se puede utilizar o divulgar su información de salud para comunicarse con usted para proveerle recordatorios de reuniones o citas o información sobre tratamientos alternativos u otros beneficios o servicios relacionados con su salud. Sin embargo, AMPR, los CMMGE y PROSSAM no podrá utilizar o divulgar PHI que sea información genética para actividades relacionadas con suscripción en el plan.

### OTROS POSIBLES USOS Y/O DIVULGACIONES DE SU PHI

#### Cumplimiento de Ley y Orden Público

Podemos utilizar o divulgar PHI cuando la Ley Federal, Estatal o Local requiere su uso o divulgación. En esta notificación "según requerido por Ley" se define tal como lo dispone el Reglamento de Privacidad de la Ley HIPAA.

#### Salud Pública

Podemos utilizar o divulgar PHI para actividades de salud pública, incluyendo el informe de estadísticas de enfermedades e información vital, entre otros.

#### Actividades de Fiscalización de la Salud

Podemos divulgar su PHI a aquellas agencias gubernamentales que regulan las actividades relacionadas con los servicios de salud.

#### Administración Federal de Alimentos y Drogas y (FDA)

Podemos divulgar su PHI a la Administración Federal de Alimentos y Drogas (FDA) para prevenir una amenaza inminente a la salud o seguridad pública nacional con relación a eventos adversos relacionados con alimentos, suplementos, productos y defectos de productos, entre otros.

#### Maltrato o Negligencia

Podemos divulgar su PHI a un funcionario del gobierno autorizado en casos donde es necesario informar abuso o negligencia contra menores o adultos o situaciones de violencia doméstica.

### **Procedimientos Legales**

Podemos utilizar o divulgar su PHI durante el transcurso de cualquier proceso judicial o administrativo (1) en respuesta a una orden de un tribunal de justicia o un tribunal administrativo (en la medida en que dicha divulgación esté expresamente autorizada); o (2) en respuesta a una citación, una solicitud de descubrimiento de prueba u otro proceso autorizado por Ley.

### **Agentes del Orden Público**

También podemos utilizar o divulgar su PHI a agentes del orden público. Por ejemplo, podemos ofrecer información necesaria para informar de un delito o localizar o identificar a un sospechoso, un fugitivo, un testigo esencial, o una persona desaparecida o necesaria para proveer evidencia de un delito ocurrido en nuestra propiedad.

### **Patólogos Forenses, Directores Funerarios y Casos de donación de órganos**

Podemos divulgar su PHI a un Patólogo Forense para efectos de identificar a una persona fallecida, determinar causa por muerte, o para que realice otras tareas autorizadas por Ley. También podemos divulgar información a directores funerarios para que puedan realizar sus deberes y a organizaciones que manejan donaciones y trasplantes de órganos, ojos o tejidos.

### **Investigación**

Podemos divulgar su PHI a investigadores si una Junta Revisora Institucional o un Comité de Ética: (1) ha revisado la propuesta de investigación y ha establecido protocolos para garantizar la privacidad de su información y (2) ha aprobado la investigación como parte de un conjunto limitado de datos que no incluye identificadores individuales.

### **Para Prevenir una Amenaza seria a la Salud o la Seguridad, o en Casos de Emergencias**

Podemos divulgar su PHI si es necesario para prevenir o disminuir una amenaza seria e inminente a la salud o la seguridad pública.

### **Instituciones Correccionales**

Podemos divulgar PHI a una institución correccional o a un agente del orden público que tenga custodia de un recluso para: (1) que la institución le provea cuidado de salud; (2) para proteger la salud y seguridad del recluso y la de otras personas; o (3) proteger la salud y la seguridad en la institución correccional.

### **Compensación a Trabajadores**

Podemos divulgar su PHI para cumplir con las leyes de compensación a trabajadores y otros programas similares establecidos por ley, que proveen beneficios por lesiones o enfermedades relacionadas al trabajo, sin considerar culpa.

### **Programas de Ayuda en Caso de Desastre**

Podemos divulgar su PHI a una entidad pública o privada autorizada por Ley o sus estatutos que participe en un esfuerzo de ayuda en caso de desastre. De esta manera, su familia podrá ser notificada sobre su condición, estado y localización.

### **Actividad Militar y Seguridad Nacional, Servicios de Protección**

Podemos divulgar su PHI a autoridades de la comandancia militar si usted es o fue miembro de las Fuerzas Armadas. También a funcionarios autorizados que realicen actividades para la seguridad nacional y la protección del Presidente y otras autoridades o jefes de estado.

### **Participantes en el Cuidado de su Salud**

Podemos divulgar de forma limitada su PHI a un amigo o familiar que participa en su cuidado de salud o que sean responsables por el pago de los servicios médicos. Si usted no se encuentra presente, está incapacitado(a) o es una situación de emergencia, utilizaremos nuestro juicio profesional en la divulgación de información que entendamos resultará en su mejor interés.

### **Información sobre Beneficios Relacionados con la Salud**

AMPR, PROSSAM y CMMGE, pueden comunicarse con usted para proveer recordatorios de citas o información sobre tratamientos alternos y otros beneficios o servicios de salud que pudieran interesarle.

### **Divulgaciones a Usted**

Estamos obligados a divulgarle a usted la mayor parte de su PHI. Esto incluye, pero no está limitado, a toda información relacionada con su historial de reclamaciones.

### **Divulgaciones a su Representante Autorizado**

Divulgaremos su PHI a una persona designada por usted como representante autorizado y que ha cualificado para dicha designación conforme a las leyes del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Sin embargo, antes de que divulguemos PHI a dicha persona, usted tiene que proveer una notificación escrita de su designación junto con documentos de apoyo (como un poder). Puede completar un formulario para este propósito, el cual está disponible en nuestras oficinas de servicio y en nuestra página de Internet.

**Aun cuando usted designe a un Representante Autorizado**, el reglamento de Privacidad de la Ley HIPAA nos permite optar por no tratar a la persona como su representante autorizado si a nuestro juicio profesional concluimos que: (1) usted ha sido objeto de violencia doméstica, maltrato o negligencia por parte de esa persona, o podría serlo; (2) tratar a dicha persona como su representante autorizado podría ponerlo a usted en peligro o (3) determinamos, en el ejercicio de nuestro juicio profesional, que no es lo mejor para usted que tratemos a esa persona como su representante autorizado.

### **Con su autorización**

Usted nos puede autorizar a usar o divulgar su PHI a otras personas para cualquier otro propósito sólo mediante autorización escrita. La autorización tiene que estar firmada y fechada por usted, indicar la persona o entidad autorizada a recibir la información, breve descripción de la información a divulgarse y fecha de expiración. Además, los siguientes usos y divulgaciones requieren una autorización: para notas de psicoterapia, que son notas documentadas en cualquier medio por un Profesional de la Salud Mental y en las cuales se documentan o analizan conversaciones llevadas a cabo en sesiones de terapia en grupo o individual y que se mantienen por separado del resto del expediente clínico de un paciente. (b) Para Mercadeo, que conlleva una comunicación sobre un producto o servicio y lo cual estimula al receptor de la comunicación a adquirir o utilizar ese producto o servicio. (c) Venta de PHI, que conlleva divulgación de PHI por una entidad cubierta o socio de negocios a cambio de remuneración directa o indirecta. Usted tiene derecho a revocar la misma por escrito en cualquier momento. La revocación estará en vigor para futuros usos y divulgaciones y no afectará los usos y divulgaciones permitidos

por su autorización mientras la misma estuvo en vigor. A menos que usted nos remita una autorización escrita, no podremos usar o divulgar su PHI para ninguna otra razón que no esté descrita en esta notificación.

**Divulgaciones al Secretario del Departamento de Salud Federal y Servicios Humanitarios de los Estados Unidos**  
Estamos obligados a divulgar su PHI al Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanitarios a fin de que determine si hemos cumplido con los reglamentos de la Ley HIPAA.

### USTED TIENE LOS SIGUIENTES DERECHOS RESPECTO A SU PHI

#### **Solicitar una restricción**

Usted tiene derecho a solicitar restricciones en ciertos usos y divulgaciones de su PHI a tenor el Reglamento de Privacidad. Sin embargo, no estamos obligados a acceder a una restricción solicitada, excepto en caso de desglose restringido bajo el mismo Reglamento. Si accedemos a la restricción, cumpliremos con ella a menos que la información sea necesaria para proveerle tratamiento de emergencia. Usted puede solicitar una restricción completando el formulario que tenemos disponible en nuestras oficinas de servicio y en nuestra página de Internet.

#### **Solicitar comunicaciones confidenciales**

Usted puede solicitar que nos comuniquemos con usted de una forma alterna o lugar alterno. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted solamente a la dirección de su trabajo o la de un familiar. Usted puede solicitar comunicación confidencial completando un formulario disponible en nuestras oficinas de servicio y nuestra página de Internet.

#### **De acceso**

Usted tiene derecho a examinar y obtener copia de su información personal, financiera, de seguros o de salud, dentro de los límites y excepciones que provee la ley. Para obtener acceso a su información, usted debe presentar una solicitud por escrito en el Área de Seguridad y Privacidad de AMPR, CMMGE y PROSSAM. Puede obtener un formulario para este propósito en nuestras oficinas de servicio y en nuestra página de Internet. Podemos denegar su solicitud bajo ciertas circunstancias limitadas.

#### **Solicitar enmiendas**

Si usted cree que la PHI que mantenemos en nuestros archivos y/o sistemas está incorrecta o incompleta, puede solicitar que la enmendemos. Puede solicitar una enmienda de su información de salud, completando un formulario de solicitud, disponible en nuestras oficinas de servicio y en nuestra página de Internet.

#### **Obtener un informe de divulgaciones**

Usted tiene derecho a obtener un informe de ciertas divulgaciones de su PHI hechas por AMPR Y PROSSAM, para asuntos no relacionados a tratamiento médico, pago de servicios de salud, operaciones de cuidado de salud o según su autorización. Puede solicitar el Informe de Divulgaciones completando el formulario de solicitud que tenemos disponible en nuestras oficinas de servicio y en nuestra página de Internet.

#### **A una copia impresa de esta notificación**


Usted tiene derecho a obtener una copia impresa de esta notificación sobre Prácticas de Privacidad a su solicitud, aún luego de aceptar el recibir una copia del mismo en forma electrónica.


### QUERELLAS

Usted tiene derecho a radicar una querrela con AMPR, PROSSAM, CMMGE o con el Secretario de Departamento de Salud y Servicios Humanitarios de los Estado Unidos (DHHS, por sus siglas en inglés), si cree que sus derechos de privacidad o de seguridad han sido quebrantados. Todas las querellas deberán (1) someterse por escrito, (2) incluir el nombre de la entidad contra la cual se presenta la querrela, (3) describir los problemas pertinentes y (4) someterse no más tarde de 180 días después del momento en que se percató del problema o debería haberse percatado del mismo. No lo penalizaremos ni tomaremos represalias contra usted por someter una querrela ante el Secretario de DHHS o con nosotros.

### INFORMACIÓN DE CONTACTO DE AMPR Y PROSSAM

Usted puede solicitar información adicional sobre esta notificación de Prácticas de Privacidad o someter una querrela de privacidad comunicándose con nosotros:

 **Dirección Postal**  
PROSSAM - Oficial de Privacidad  
PO Box 191088  
San Juan, PR 00919-1088

 **Línea Telefónica de Privacidad**  
(787) 767-2020 ext. 1725

 **Dirección de Correo Electrónico**  
hipaa@amprnet.org

**FECHA DE EFECTIVIDAD:** Esta notificación Sobre Prácticas de Privacidad es efectiva a partir del 29 de mayo de 2014.